



דף 1 מתוך 3

תיק:
51204139-61-03
כ"ה באלול, תשפ"ה
18 בספטמבר 2025

601-000-000

לכבוד
עופר שלום אהרונ
רבי חנינא 22
תל אביב - יפו 6813750


מספר תיק: 05120413-9
תאריך פגיעה: 12/03/2025

אדון נכבד,

הנדון: תביעה לתשלום דמי פגיעה

אנו מטפלים בתביעתך כדי להבטיח טיפול מהיר בתביעתך, אנו מבקשים ממך לענות על השאלות הבאות, ולהחזיר את הטופס בתוך 21 יום.

לנוחותך, ניתן לשלוח את המסמכים באמצעות אתר הביטוח הלאומי.

בכבוד רב
פקיד תביעות
הביטוח הלאומי





דף 2 מתוך 3

לכבוד:

המוסד לביטוח לאומי מספר תיק: 05120413-9

בת ים

מחלקת נפגעי עבודה

1. התאונה אירעה בתאריך: ____/____/____ בשעה: ____ היום בשבוע: ____
מקום התאונה המדויק: _____
2. נפגעתי בהיותי: ☐ הולך רגל ☐ נהג רכב ☐ נוסע ברכב
3. האם היה מעורב בתאונה כלי רכב? ☐ לא ☐ כן, סוג הרכב: _____
מספר הרכב: _____ שם הנהג: _____
מס' פוליסת הביטוח: _____ חברת הביטוח: _____
4. התאונה טופלה ע"י תחנת המשטרה ב _____ מס' התיק _____
5. הרכב: ☐ היה בבעלות מקום העבודה ☐ הסיע עובדים ☐ היה בבעלות פרטית
האם ברכב היו נוסעים נוספים? ☐ לא ☐ כן, ופרטיהם: _____
שם הנוסע: _____ כתובת: _____
שם הנוסע: _____ כתובת: _____
7. מה יעד / מטרת הנסיעה של הנוסעים הנוספים?

8. האם היו נוכחים בשעת התאונה עובדים או עדים נוספים? ☐ לא ☐ כן, ופרטיהם: _____
שם העד: _____ כתובת: _____
שם העד: _____ כתובת: _____
9. הוגשה לי עזרה רפואית ע"י: ☐ מד"א ☐ קופ"ח ☐ חדר מיון ☐ אחר
10. העובד הראשון שהודעתי לו על התאונה הוא { שם + שם משפחה }: _____
שתפקידו/ה: _____ בתאריך: ____/____/____ בשעה: _____
11. בזמן התאונה הייתי: ☐ בדרך לעבודה יש לענות רק על שאלה 12
☐ במהלך העבודה יש לענות רק על שאלה 13
☐ בדרך מהעבודה יש לענות רק על שאלה 14
12. התאונה אירעה בדרך לעבודה:
כתובת מגורי: שם היישוב: _____ שם הרחוב ומס' הבית: _____
ביום התאונה עבדתי: ☐ במקום העבודה הקבוע ☐ מחוץ למקום העבודה הקבוע
כתובת מקום העבודה בתאריך הפגיעה: _____



דף 3 מתוך 3

שם היישוב: _____
שם הרחוב ומס' הבית: _____
פירוט המסלול בין מקום הלינה לבין מקום העבודה: _____

האם התאונה אירעה במסלול הנ"ל? ☐ כן ☐ לא, מהסיבה הזו: _____

ביום התאונה היה עליי להתחיל את העבודה בשעה: _____
שעות עבודתי הקבועות הן משעה: _____ עד שעה: _____
אני עובד במשמרות: ☐ לא ☐ כן, ביום התאונה עבדתי במשמרת המתחילה בשעה: _____

13. התאונה אירעה בשעות העבודה:

יצאתי לנסיעה מ: _____ ומטרת נסיעתי הייתה: _____
עזבתי את מקום העבודה בשעה: _____ והיה עלי לחזור בשעה: _____
את ההוראה לביצוע הנסיעה קיבלתי מ {שם+שם משפחה}: _____
שתפקידו/ה: _____

14. התאונה אירעה בדרך ממקום העבודה:

ביום התאונה סיימתי את העבודה בשעה: _____
העבודה במקום העבודה/משמרת מסתיימת בשעה: _____
הסיבה לעזיבת מקום העבודה לפני סיום העבודה הייתה: _____
את האישור לעזיבה מוקדמת קיבלתי מ {שם + שם משפחה}: _____
שתפקידו/ה: _____
פירוט המסלול ממקום העבודה הביתה: _____

15. חזרתי לעבודה:

חלקית בתאריך: ____/____/____
מלאה בתאריך: ____/____/____
טרם חזרתי לעבודה מהסיבה הבאה: _____
הערות: _____

תאריך: ____/____/____ חתימה: _____